

《薬学教育評価機構設立記念市民公開シンポジウム》

薬 学 教 育 評 価

—制度構築の背景と現状—

Evaluation for Pharmacy Education in Japan

—The Background and Current State of the Development of the System—

白 幡 晶*

〔抄録〕 平成 18 年、我が国における薬学教育 6 年制が開始されたことに伴い、6 年制薬学教育を、第三者組織により評価する必要性が生じてきた。その結果、一般社団法人薬学教育評価機構が一昨年設立され、我が国ではじめての薬学分野別評価が平成 24 年から開始されようとしている。本稿では、制度構築の背景、経緯、薬学教育評価機構の現在の活動について説明し、さらにこの第三者評価の我が国における役割について考える。

〔キーワード〕 6 年制薬学教育、第三者評価、分野別評価、薬剤師

〔Author Abstract〕 The six-year pharmacy education system in Japan was introduced in 2006. The introduction of this system resulted in the increased need for third-party evaluation of pharmacy education. The Japan Accreditation Board for Pharmaceutical Education (JABPE) was founded in December 2008 and a new accreditation system for field-specific evaluation of pharmacy education in Japan will be launched in 2012. This paper explains the background and details of the development of this system in Japan, and the current state activities of the JABPE. In addition, the role of third-party evaluation in Japan is discussed.

〔Keywords by Author〕 six-year pharmacy education, third-party evaluation, field-specific evaluation, pharmacist

は じ め に

薬学教育 6 年制がスタートして入学した薬学生は、この 4 月で 5 年生となり、いよいよ長期実務実習が開始される。薬学教育 6 年制は薬剤師養成教育に携わる薬学関係者の方々にとっては、長年の悲願であり、2 年後に輩出される卒業生に大きな期待を寄せている方も多いことだろう。しかし、薬科大学にとって、6 年制教育がスタートした平成 18 年以降、就学人口の継続的な低下と薬科大学の新設が相次ぐ中で、入学率確保と学力格差等への対応の負担は、多くの大学で否応なしに

従来型の教育では対応できない状況を作り出しているといつてよいだろう。さらに、共用試験、長期実務実習、薬学教育評価など、これまでに経験したことのない多くの 6 年制課題に対応するため、新しく導入される制度の本来の意味を十分に吟味する余裕もなく、とりあえず取り組んでいる薬科大学も少なくないのではないだろうか。

本稿では、多くの大学で、猫の手も借りたいほどの業務が山積する中、余計な仕事としてとらえられがちな薬学教育の第三者評価について、その重要性をご理解いただくために、薬学教育評価機構の運営委員および評価事業における総合評価評議員としての筆者の立場から、機構の設立に至る経緯と薬学教育評価機構がどのような活動をしているのかその現状を説明し、この評価制度の役割について私見を述べさせていただきたい。

* Akira SHIRAHATA
城西大学薬学部
〒350-0295 坂戸市けやき台 1-1
E-mail: ashiraha@josai.ac.jp

1. 薬学教育評価機構設立の背景

薬学教育6年制が国会で法案として通過したとき、いくつかの重要案件が附帯決議（学校教育法の一部を改正する法律案に対する附帯決議，平成16年5月13日，参議院文教科学委員会）として可決されている。これらの法案は，6年制施行にあたり，中央教育審議会からの答申（平成16年2月18日，「薬学教育の改善・充実にむけて」）に基づくものであり，薬学関係者が取り組まねばならない項目として，実務実習の円滑な実施，共用試験の実施，6年制薬学教育の第三者評価の実施などが含まれていた。すぐに日本薬学会に薬学教育改革大学人会議なる組織が作られ，これらの課題への対応が開始された。この大学人会議が契機となり，現在もなお，継続して着々と制度構築が進められていることは，多くの薬学関係者が周知している通りである。第三者評価の実施に関しては，各大学が受けなければならないことが法律で義務づけられている機関別認証評価とは別に，6年制薬学教育のプログラムを評価するいわゆる“分野別評価”を，関係者が協力して実施すべきであるとするものであった。

分野別評価としては，法科大学院を代表とする専門職大学院の認証評価や日本技術者教育認定機構（JABEE）による工学系教育プログラム評価が知られるが，薬学に課せられた課題は，法的に強制力のない第三者評価によって，我が国における薬剤師教育に関わるすべての大学教育を水準化するものであり，実現にかなりの困難が予想されるものであった。平成14年に中央教育審議会は，機関別評価を我が国におけるすべての大学に義務づけるべきことを答申した際，分野別評価を実施する状況にはないとしていた。しかし，平成16年に出された薬学教育の改善に関する答申では，「医療人の養成を目的とする分野は，国民の命を預かり，健康を確保する重大な任務を負う」として，6年制への移行を契機に，その実施を強く薬学関係者に要望したことになる。

薬科大学にとってはこの第三者評価の制度化は，いわば“寝耳に水”であり，直接の関係者を大いに戸惑わせたことだろうと想像される。今も

なお，多くの大学関係者が持つ薬学教育評価の必要性に対する違和感は，分野別評価の重要性の周知がまだ十分に徹底されていないうちに，制度構築がなされようとしていることに由来しているのだろう。第三者評価導入の理由として，自己改善に資することがあげられることはいうまでもないが，我が国の高等教育の質保証が，将来的には分野別評価の導入を前提としており，法改正の抱き合わせとして薬学が先鞭を切る必要があったことも，薬学関係者は認識する必要があるだろう。

2. 評価基準の策定

法案が成立してまもなく，先の薬学教育改革大学人会議が中心となり，帝京大学薬学部の井上圭三教授を委員長として検討会が発足した。文部科学省，厚生労働省，日本薬剤師会，日本病院薬剤師会，日本医療薬学会からのメンバーも加わり，薬剤師養成を目的とした教育について第三者評価のあるべき姿，実施体制についての検討が開始されたのである。検討会は，数十名規模の勉強会を数回主催し，平成18年には評価基準原案の提示に至っている。手本となる基準案が存在しない状況下，試行錯誤を繰り返しての原案づくりを進めた関係者の苦労は，想像して余りあるものであっただろう。第三者評価の意味するところを考えれば，評価自体が薬学関係者ばかりでなく，広く国民の合意のもとに行われる必要がある。医師，看護師，法律家，ジャーナリスト，評価の専門家など薬学以外の識者を加えた拡大委員会でも意見聴取を行い，基準案には修正が加えられている。さらに，薬科大学長・薬学部長会議および同会議のもとに設置された第三者評価実施委員会，新薬剤師養成問題懇談会においても検討が行われた。筆者はこのころ制度構築の委員会に参画したが，当時は，昭和大学薬学部の今はなき工藤一郎教授が先頭を切って評価体制の構築に情熱を燃やしていた。すべての薬科大学を対象とする説明会を経て，各大学からの意見に基づいて修正を加えた後，平成20年5月に，全国薬科大学長・薬学部長会議において，6年制薬学教育における第三者評価の評価基準としてこの基準案が承認されるに至ったのである。

この基準には、薬剤師養成課程として満たすことが必要と考えられる要件、および当該学部・学科の目標に照らして教育活動等の状況を多面的に分析するための内容が定められている。他の評価組織の評価基準に比べると、項目数も多く、細かく定められている印象を持つが、これまでの教育では配慮されていなかった点を明確に対応項目として示しており、手前みそにはなるが、新しい薬学教育を目指す評価基準としては十分意味のある内容になっている。評価対象となる分野は、1) 理念と目標、2) 医療人教育の基本的内容、3) 薬学教育カリキュラム、4) 実務実習、5) 問題解決能力醸成のための教育、6) 学生の受け入れ、7) 成績評価・修了認定、8) 学生の支援、9) 教員組織・職員組織、10) 施設・設備、11) 外部対応、12) 点検の12項目である。機関別評価で対象となる内容も、薬学教育の特徴を示すために必要と判断されたものは含むこととされた。評価対象の項目は多岐にわたるが、それぞれに満たすべき要件などを「基準」として挙げ、さらにその実現に必要な具体例として「観点」を例示することで、より均質で公平な評価を目指すこととした。基準内容は、薬学関係者には周知されていると思うので、詳細は評価機構のホームページをご覧ください。この基準案は、柔軟なものであり、次に示す「自己評価21」等を通じて適切な修正、変更のための検討が行われる予定である。

3. 自己評価21

基準案作成の過程で、厚生労働省は、長期実務実習において、薬剤師免許のない薬学生が患者と接する参加型実習を行うための要件を策定し、その1つとして、学生が、第三者評価を受けた大学で教育を受けること（薬剤師養成のための薬学教育実務実習の実施方法について、平成19年5月、厚生労働省）を見解として示している。このことは、法的に強制力のない薬学教育評価の、実務実習に学生を送り出す大学が受けるべき評価としての位置づけを明確にし、機構設立に大きな追い風となった。しかしここで、1つの問題が生じた。この見解によれば、実際に薬学教育の評価が行われる前に実務実習に行く学生は、要件を満たさな

いことになる。当初から、薬学の教育評価は、6年制教育が完成年度を迎える平成24年度以降から開始することを想定しており、完成年度前の評価実施は困難であった。そこで、厚生労働省から、本評価の早急な実施が困難であるならば、各大学が基準案に沿って自己点検評価を行い、その結果を実習前に各大学のホームページ上に公開することが提案された。その提案は、全国薬科大学長・薬学部長会議の承認を得ることとなった。さらに、薬学教育評価機構の実施準備委員会がその実施概要案を「自己評価21」として作成し、新組織の機構業務として受け継ぐことになった。全国薬科大学の合意事項となっている「自己評価21」の公開義務は、このような経緯で決定されている。「自己評価21」は、評価基準案に基づいて実施するものであるため、各大学の自己評価プロセスを通して、評価基準案や評価プロセスに関する課題を収集することも重要な目的となっている。

4. 評価体制の構築

評価基準案作成の手続きと並行して、第三者評価実施委員会の活動を中心に、評価組織の体制構築の準備も進められていた。法人法の改正の時期とも重なったため、税制上も有利な組織とすることも視野に入れた検討が行われ、機構組織としては一般社団法人とすることを想定しての準備が進められた。

一般社団法人の社員として議決権を持つ大学を、第三者評価組織である一般社団法人自体が制度上評価することになるために、準備の段階で議論となったことは、1) 評価組織の独立性、2) 評価運営の透明性、3) 構成員の第三者性をいかに確保する組織とするかである。独立性を明確にするため、図1に示すように、機構組織として理事会や機構運営とは独立した評価事業の部門を作ることになった。評価事業を行う最高決定機関としての総合評価評議会が理事会から評価事業を委託されるものとし、評議会のメンバーは理事会によって選任されるが、この評議会が決定した評価結果には、社員総会、理事会が直接関与できない仕組みとした。これらの取り決めは、評価事業にお



図1 薬学教育評価機構の組織図

ける基本規則として明記し、評価機構のホームページ上に公開されている。運営の透明性に関しては、運営プロセスもできるだけ公開する予定としている。

主要な評価組織は、各大学の評価を行う評価チーム、そのチームが作成する報告書案を調整する評価委員会、調整された報告書案に基づいて最終結果を出す総合評価評議会から成り立っている。このほか、評議会のもとには、評価手続きや基準の改定などを検討する基準・要綱検討委員会、評価結果に対して異議申し立てがあった場合に、異議の妥当性を審議する異議審査委員会が配置されている。構成員の第三者性の確保に関しては、薬剤師および薬剤師教育に対する社会からの期待を準備段階から重要視する必要があるとして、議論に多くの時間を費やした。その結果、評価チームが実施する評価はピア・レビューが原則となるため、評価実施員は大学教員あるいは実務薬剤師が中心となるが、委員会はその性格に応じて、メディア関係者、一般市民、薬害被害者などを含む医療関係者以外の識者もメンバーとして加わったものとするを想定した。実際の評価作業のプロセスについても考慮した組織とはしたが、今後の検討によっても変更される可能性があるため、詳細は別の機会に譲ることとしたい。

このような検討の後、平成20年12月に、全国薬科大学長・薬学部長会議における承認を経て、一般社団法人として薬学教育評価機構が設立され

た。そして、翌平成21年4月からは、正社員としての我が国におけるすべての薬科大学・薬学部（74大学・薬学部）および日本薬剤師会、日本病院薬剤会、日本薬学会からなる一般社団法人が、日本薬学会会長井記念館1階の事務局を拠点に、実質的な活動をスタートすることになった。

5. 評価事業の現状

評価事業に関しては、まだその体裁ができたばかりなので、平成24年度以降の本評価実施に向けて、今後の機構としての業務の方向性を決定するための作業を実施している最中である。

機構理事会が最初に行ったことは、評価事業の意思決定機関としての総合評価評議会の立ち上げである。そして、理事会から選任されたメンバー15名（薬科大学・薬学部関係者5名、実務薬剤師3名、メディア関係者、一般市民、医療関係者および大学評価関係者などを含む有識者7名）から構成された総合評価評議会が、下部組織の設置を行った。まずは、各大学に評価のプロセスをできるだけ具体的に理解してもらうために、どのように評価を実施するかを記述した要綱の作成が差し迫って重要な課題である。評議会は、その検討委員会として、14名からなる基準・要綱検討委員会（薬科大学・薬学部関係者9名、実務薬剤師4名、大学評価関係者1名）を立ち上げた。この基準・要綱検討委員会は、評価の方針、実施体制、実施方法、結果の表し方、公表の仕方、実際

の評価スケジュールなどの検討をすでに開始しており、実施要綱案の概要をホームページ上に公開し、意見を募集中である。また、この委員会は、来年度には自己評価 21 の結果を踏まえ、基準の修正の検討を行う予定としている。

本年 1 月には、これからの多くの評価作業や評価実施員の育成などを担当する 30 名からなる評価委員会（薬科大学・薬学部関係者 15 名、実務薬剤師 7 名、メディア関係者、一般市民、医療関係者および大学評価関係者などを含む有識者 8 名）も立ち上がっている。評価委員会の本来の役割は、評価チームから上げられる各大学の評価チーム報告書の調整にあるが、本評価実施までに評価全般に必要な準備を開始している。その中では、評価プロセスが円滑に進行するために、どのような体制が必要かなどを明確にし、本評価の前に実施を検討中であるトライアル評価の内容などの検討を予定している。これらの委員会の検討内容については、その概要が関連団体に報告されたのち、総合評価評議会で最終決定されるプロセスを経て、各大学に通知され、評価機構のホームページに公開されることになる。

6. 社会への発信

評価機構では、評価事業のほかに、新しい薬学教育を社会に広報し、評価事業への関心を高め、薬学教育への支援につながる活動も開始した。ご承知の方も多いと思うが、平成 21 年 12 月 18 日には、薬学教育評価機構設立記念市民公開シンポジウムを、有楽町朝日ホールを会場として実施した（図 2）。これまで述べたように、評価機構は第三者性を強く意識して社会からの反応を重視する姿勢をとっている。記念シンポジウムを開催するにあたり、大学関係者ではなく、市民を対象として行うこととし、“夜回り先生”として知られる水谷修氏を講師に迎え、「青少年の薬物汚染の実態と原因」を特別講演として企画した。特別講演の後、新しい薬剤師のイメージを参加者に感じてもらえるよう、緩和医療、高齢者介護、病院と薬局の連携に関するトピックスの講演を行い、さらに、新時代の薬剤師像をテーマとする講師を交えたパネルディスカッションも行った。平日の開

催であったため限られた 200 名ほどの聴衆であったが、アンケートには、参加した高校生、市民、薬剤師から今後の薬学教育への期待を示すコメントが数多く寄せられた。一般市民を対象として薬学教育評価機構および薬学教育を理解してもらうためのこのような啓発活動は、本評価結果の公表等とともに、今後の評価機構の広報活動の中心的なものになると思われる。

7. 薬学教育評価の役割

以下は筆者の私見としてお読みいただきたい。少子化による大学への全入時代やグローバル化の流れの中で、高等教育の質保証の必要性が高まってきた結果、認証評価など今まで以上に強制力を持つ制度として評価が実施される傾向が強くなっている。質保証という名の下に強制力によって足並みをそろえることが、本当の意味の教育に馴染むかどうかは別問題として、現実的にその傾向が強まっていることは確かだろう。薬学教育評価の場合も類似の強制力によって開始された形にはなっているが、医療という現場で、受益者となる国民がわかりやすい質保証を求めることに対応した評価であり、本来的には評価される側も納得のいく評価であるはずである。“何のための評価か”を考えれば、機関別評価に比べてより一層国民のための評価である視点が重視されるべきだろう。したがって、これまでの制度構築の課程で、一般市民も含めた薬学以外の識者からの意見聴取を重視し、評価の中核となる評価委員会や総合評価評議会に第三者性を意識したメンバーを配置している意味もそこにあると考えている。

しかし一方、以前の薬学教育は、学問的専門性の教育を重視し、医療現場および患者やその家族を意識した教育を、すべての大学が実践してきたわけではない。6 年制薬学教育プログラムのミニマムリクワイアメントを示したモデル・コアカリキュラムの作成過程で、はじめて薬剤師の役割や医療者としての教育が全国の薬科大学で議論されるようになったといってもよいのではないだろうか。筆者の認識不足かもしれないが、モデル・コアカリキュラム作成過程においても、教員や実務薬剤師が考える薬剤師像を実現するための教育に



6年制薬学教育、
21世紀の大変革

薬に全責任を持つ、
薬剤師になりたい。

**薬学教育評価機構
設立記念市民公開シンポジウム**

2009/12/18(金)
13:00～17:30

会場：有楽町朝日ホール
(有楽町マリオン11F)

○JR有楽町駅 中央口または銀座口
○東京メトロ銀座駅 C-4出口
○東京メトロ有楽町駅 D7a、D7b出口
いずれも徒歩1～2分

〈シンポジウムお申し込み方法〉
以下のいずれかにて事前にお申し込みください。
●薬学教育評価機構ホームページの申し込みフォーム
<http://www.jabpe.or.jp/>
●往復ハガキ（シンポジウム参加希望と明記いただき、お名前、職業、住所、電話番号をご記入の上、下記の住所にお送りください）
●締め切り：12月14日（月）※なお、定員になり次第、締め切ります。
※お送りいただいた個人情報、今回のシンポジウムのご連絡にのみ利用させていただきます。
【日本薬剤師研修センター研修受講シール付与講座】

〈特別講演〉
『青少年の薬物汚染の実態と原因』
水谷 修 氏（花園大学客員教授）
無料

〈講演〉
『がんの痛みにも苦しまないで 一緩和医療と薬剤師の役割ー』
的場 元弘 氏（国立がんセンター中央病院 緩和医療科 医師）
『高齢者介護も豊かにする次世代型薬局とは？』
狭間 研至 氏（ファルメディコ株式会社代表取締役社長・医師）
『地域における病院と薬局の連携 一生健康記録の活用ー』
棚野 豊 氏（徳島文理大学 学長・薬剤師）

〈パネルディスカッション〉
『新しい薬剤師像について』

 一般社団法人
薬学教育評価機構
〒150-0002 東京都渋谷区渋谷2-12-15 日本薬学会会井記念館1F
Phone. 03-6418-4797 Fax. 03-6418-6599 URL <http://www.jabpe.or.jp/>

後援：全国薬科大学長・薬学部長会議、社団法人日本薬剤師会、社団法人日本病院薬剤師会、社団法人日本薬学会

図2 薬学教育評価機構設立記念市民公開シンポジウム

関する議論が中心であったと思う。実際、薬学関係者以外の方々からは、モデル・コアカリキュラムの内容が、社会の要望に応える内容とは思えないし、薬学教育6年制への移行がなぜ行われたのかわからないという厳しい指摘を受けることも多い。薬学教育は、はっきりとした薬剤師像を目指しているというイメージで社会は見えていないことは確かなようである。薬学教育評価に期待される説明責任を考えれば、筆者も含めてであるが、関係者はそのことをもっと強く自覚し、我々が養成する薬剤師の質に直接影響を受ける国民の声に、

真摯に向き合う姿勢を持つ必要があるのではないだろうか。評価機構の活動は、社会の要望を聞き、社会に対して教育現場から説明を行う場として有効に機能することができるものと考えている。機構内部における委員会の議論としては、現在は、作業プロセスが技術的に可能かどうかに関するものが中心であるが、総合評価評議会および評価委員会の中で、今後どのような6年制教育を高く評価すべきなのか、教育現場と社会からの双方の視点で、活発な議論が始まることを期待している。

我が国が高齢社会に突入し、今後の医療に多くの国民が不安を感じる現状を考えれば、国民の不安を少しでも解消するための新しい職能の提案は、薬剤師の存在をアピールする絶好の機会となるだろう。しかし、新しい職能の提案には、国民の合意と支援が不可欠である。多くの大学が、来るべき新しい時代を予測して、有用な薬剤師育成を行っても、その予測が社会のニーズにマッチしなければ、国民の支持は得られない。社会に対する説明責任と社会のニーズを的確に捉える努力が教育機関にとっても不可欠となる時代は、数年後に迫っているのではないだろうか。そのような時代にこそ、薬学教育評価機構は、大学と社会とのインターフェイスの1つとして、重要な役割を担えるものであらうと思う。

お わ り に

筆者は、薬学教育評価にこの5年間ほど携わり、評価体制の構築に2つの課題があることを強く感じている。第1に、適切な評価組織を継続的に維持するための資源の確保である。評価体制を維持するためには、充実した事務局と運営組織および評価者となる協力者が必須である。現状は、6年制課題へ対応する他の組織がそうであるように、運営に使われる協力者のエネルギーは、ボランティア的な善意によって維持されている。本評価が開始されれば、各委員会の委員や評価実施員となるスタッフとして量、質ともに、さらに充実した陣容が必要となる。大学関係者や実務薬剤師の方には、評価活動に興味を持ち、積極的な評価機構への関与をお願いしたい。また、これら協力

者に対する各大学執行部の支援や、評価機構への会費納入という形の継続的な法人の支援も不可欠であり、ご協力を強くお願いしたい。

第2に、我が国における明確な薬剤師像を作ることである。薬剤師が今後、どのように医療あるいは社会に貢献する存在であるのか、薬学関係者は、立場によって様々なイメージを持っており、共通の薬剤師像を示しにくい。これまで、薬剤師が活躍する領域が多様であることが、我が国の薬学教育の大きな財産となっていることに間違いはない。しかし、多様であるが故に、社会からは薬学教育の目指す方向が見えにくいことも事実である。このような状況が、社会の薬学教育への関心を著しく低下させているように思う。困難な課題ではあるが、薬学関係者が合意できる総花的でない薬剤師像の構築は、我々関係者を含めて、早急に取り組まなければならない課題であることは間違いない。

本稿では、薬学教育の評価体制を構築するための経緯等を長々と説明させていただいた。この拙文によって、長期実務実習や共用試験の実施と同じように、評価組織体制の構築も慌ただしく準備が進められてきたことがご理解いただけたと思う。また、最後には勝手な私見も述べさせていただいた。この評価制度を適正に運用することが、今後の薬学教育や薬剤師業務の将来にとって大きな意義を持つことに賛同いただければ幸いである。不正確な記述も多々あることと思うが、ご指摘いただければ有り難い。

(原稿受付け：2010.2.28)